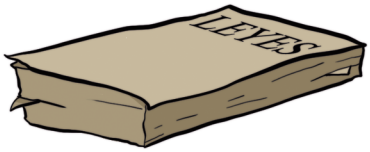
Atención Sanitaria en Andalucía

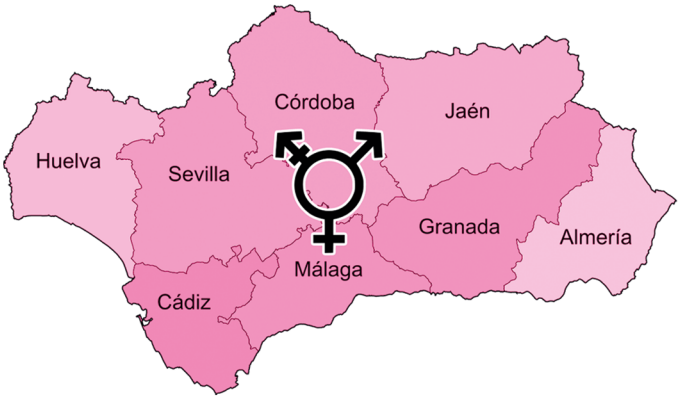
ATA-SYLVIA RIVERA

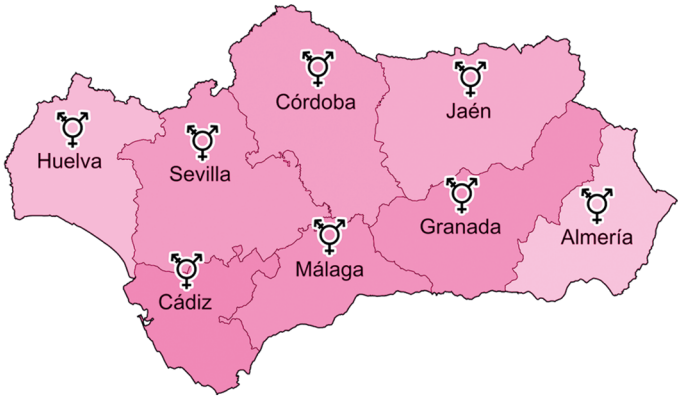
Atención Sanitaria en Andalucía

Se dá gracias al protocolo de **atención sanitaria**, que esté a su vez está gracias a la **ley Trans Andaluza** que se sacó a delante por asociaciones como Ata-Sylvia Rivera.

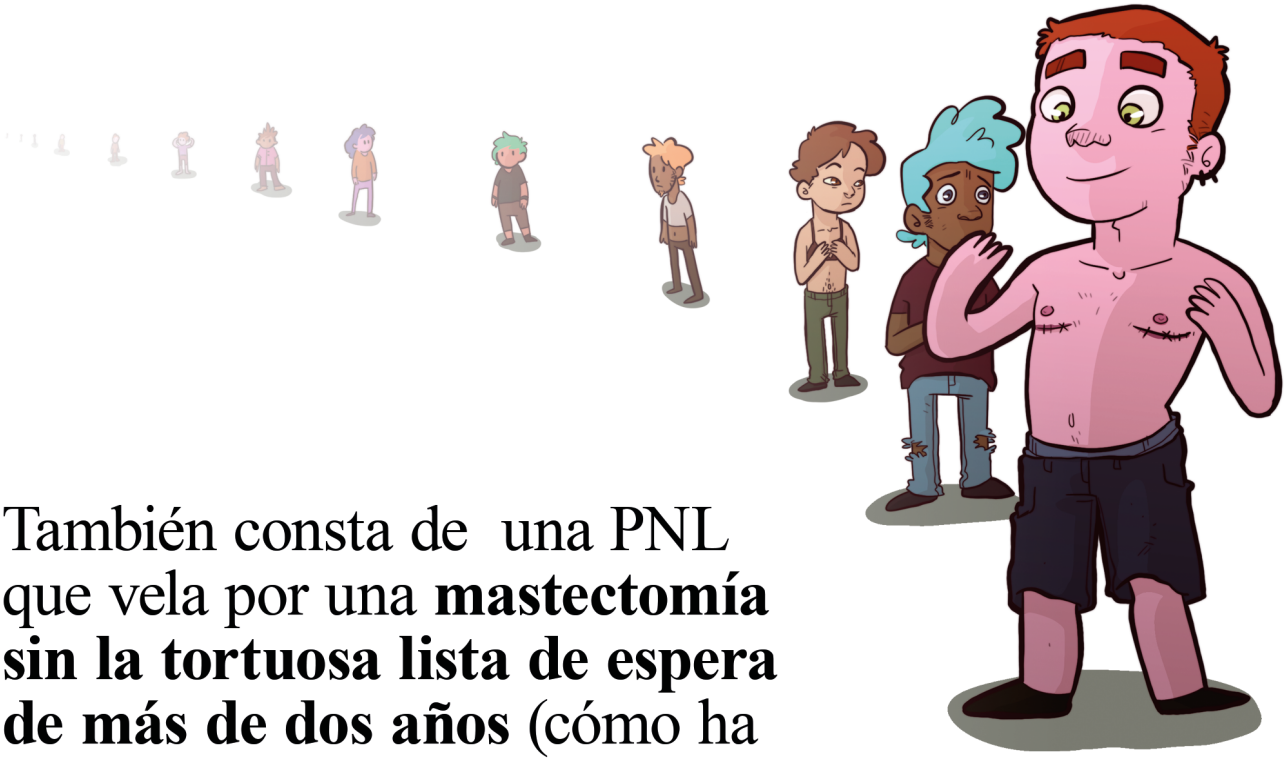


Descentraliza la atención sanitaria en cada provincia, elimina el **diagnóstico psicológico de disforia**, y pone mucho más **fácil el camino para el acceso de la sanidad** a las personas trans.





Te permite **cambiar la tarjeta sanitaria** sin haber cambiado el DNI y sin informe médico. Esta orden está desde 6 Junio 2016.



También consta de una PNL que vela por una **mastectomía sin la tortuosa lista de espera de más de dos años** (cómo ha ocurrido hasta ahora), sino de un año de espera. Se registra el 16 de mayo 2018 y se aprueba por unanimidad el 14 de junio 2018.

¿Cómo llegar a ello?

Contactar en **Atención Primaria**, y en función de la edad con Pediatría o Medicina de Familia.

¿Cual es la respuesta que se debe dar en Atención Primaria?

+**Concretar las demandas** que la persona desea y recoger ciertos datos relevantes al tema como, conocimiento/contacto previo con asociaciones, etc.

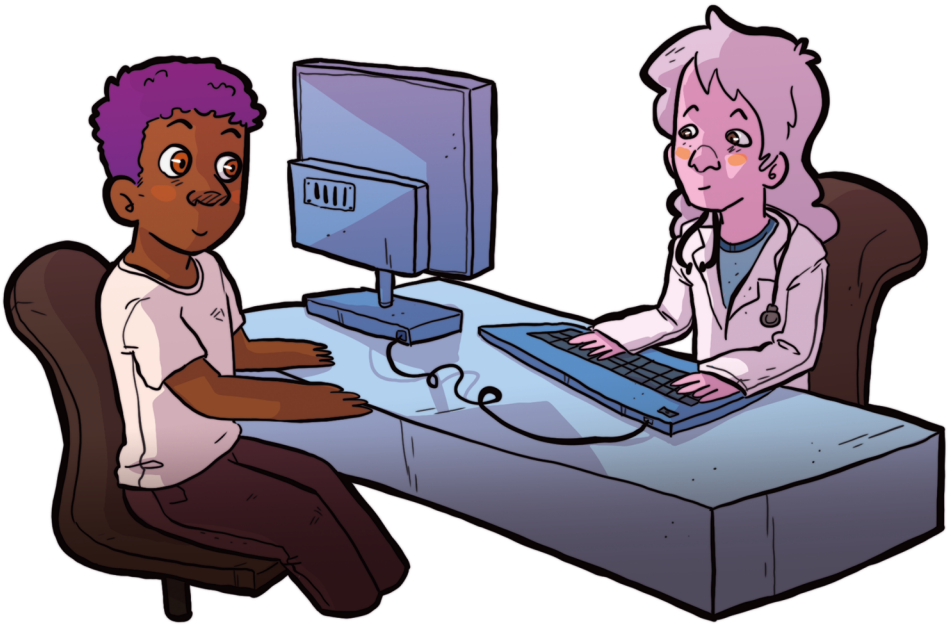
+Dar **conocimiento del proceso** al que se accede así como de los pros y contras.

+**Iniciar bloqueadores** de la pubertad o el **tratamiento hormonal** (depende de la edad).

+Nunca hacer como requisito previo un proceso de **evaluación por la Unidad de Salud Mental** para iniciar la terapia hormonal o intervenciones quirúrgicas.

¿Cuál es la respuesta que se debe dar en Atención Hospitalaria?

- Establecer el **tratamiento hormonal** de acuerdo a las preferencias y capacidades de la persona.
- **Identificar el momento de iniciar el tratamiento hormonal** en el caso de estar en bloqueadores.
- **Proporcionar información** sobre operaciones quirúrgicas y demás.
- **Facilitar acompañamiento y apoyo psicoemocional** por parte de profesionales de Salud Mental, si así se desea o necesita.



1. Tratamiento Hormonal de bloqueo de la pubertad

Es el tratamiento que **se inicia en la pubertad.**

+Se utiliza la **escala Tanner** para conocer el nivel de desarrollo de los caracteres sexuales externos para iniciar el tratamiento, permite hacer una **valoración de la maduración sexual.**

Se basa, por ejemplo, en el tamaño de las mamas, genitales, volumen testicular y el desarrollo del vello púbico y axilar.

Efectos buenos:

Evita la progresión de caracteres sexuales secundarios no deseados, lo que puede **ayudar a mejorar el ç bienestar y la autoestima de la persona adolescente**.

Contraindicaciones:

Puede tener efectos no deseados, aunque son poco frecuentes. Y **reversibles**.

2. Tratamiento hormonal

Es el tratamiento que dá comienzo al desarrollo de los caracteres sexuales secundarios deseados. Es la administración de tratamiento hormonal acorde con los la identidad de la persona y tratamiento bloqueador de las hormonas que el propio cuerpo produce.

Se puede iniciar, durante cualquier etapa vital a partir de la adolescencia.

- Las ***personas fecundantes*** recibirán tratamiento con **estrógenos** y **bloqueador de testosterona.**

- Las ***personas gestantes*** recibirán tratamiento con **testosterona** que tendrá en la mayoría de las ocasiones las dos funciones; bloquear la producción de estrógenos y sustituir la producción de andrógenos.

2. Tratamiento hormonal

Efectos buenos:

Tienen que ver con los cambios hormonales que producen. Estos cambios pueden hacer que la persona se sienta con una imagen física más adaptada hacia el género social deseado, **y mejore su bienestar y autoestima.**

Contraindicaciones:

Algunos de ellos son: la alteración de la función hepática, el aumento de la tensión arterial y/o del colesterol... **Su profesional de la medicina le informará de todos ellos.**

3. Tratamiento quirúrgico

Son los procedimientos quirúrgicos que **modifican los caracteres sexuales de manera que se aproximen a los asociados a su género deseado**. Se realizarán según las necesidades y demandas que manifieste la persona trans. Son las siguientes:

Personas gestantes:

- **Histerectomía con doble anexectomía**: Consiste en la extirpación de ovarios y útero.
- **Cirugía mamaria**: Consiste en la extirpación del tejido mamario, cuya técnica será valorada en cada caso.
- **Faloplastia**: consiste en la transformación de la vulva para construir un pene.

Personas fecundantes:

- **Gonadectomía**: Consiste en la extirpación de los testículos.
- **Vaginoplastia**: Consiste en construcción de una vagina mediante la extirpación del pene.

Tanto la faloplastia como la vaginoplastia son **técnicas complejas**, que se realiza **en varios tiempos** y que, a veces, requieren operaciones adicionales por complicaciones funcionales.

3. Tratamiento quirúrgico

Seguimiento post-quirúrgico:

- Se **ofrecerá acompañamiento psicoemocional** si la situación creada antes durante o después de la cirugía provoca inseguridades o conflictos en la persona.

- Las personas con **gonadectomía precisarán tratamiento de sustitución hormonal de por vida** y vigilancia especializada para prevenir de efectos adversos de insuficiencia hormonal crónica.

Fin

Y esto son los procedimientos a los que se les tiene acceso en la comunidad autónoma de Andalucía.

Una iniciativa de la sección juvenil *ATA – Sylvia Rivera*.

¿Dónde estámos?

Físico

C/Orfila
Nº 8. 2º Derecha
Sevilla

Digital

www.atandalucia.es

asociación@atandalucia.org

954228728

TRANS ASOCIACIÓN ATA ANDALUCIA